Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

MARS

Message d'Alerte Rapide Sanitaire

MINISTERE DES SOLIDARITES ET DE LA SANTE
DIRECTION GENERALE DE LA SANTE
CENTRE DE CRISE SANITAIRE

DATE : 22/12/2020 **REFERENCE :** MARS N°2020_121

OBJET : APPROVISIONNEMENT D'ADRENALINE EN PREVISION DE LA CAMPAGNE DE VACCINATION DE LA COVID-19

Pour action

☑ Etablissements hospitaliers ☑SAMU / Centre 15

Service(s) concerné(s) : Urgences, SAMU, ORL, Pneumologie, Réanimation, SMIT, Gériatrie, SSR, EHPAD,

Pour information

☑DGOS ☑ARS ☑SpF
☐DGCS ☑ARS de Zone ☐ANSM ☐Autre :

DIFFUSION RESTREINTE

Mesdames, Messieurs,

A l'attention des directeurs d'établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), des unités de soins de longue durée (USLD) et d'autres lieux d'hébergements comme les résidences autonomie et les résidences services,

Une campagne de vaccination contre la COVID-19 va être déployée très prochainement.

Le contexte particulier d'un vaccin nouveau impose une surveillance rapprochée de la personne éligible à la vaccination d'au moins 15 minutes après l'injection. En effet, la réalisation d'un vaccin peut entrainer chez un patient une réaction allergique de type anaphylaxie. Il s'agit d'une complication exceptionnelle de la vaccination, estimée à moins de 1 cas/100.000 doses[1]. Elle peut concerner tous les patients et tous les vaccins. Le professionnel de santé doit pouvoir réagir devant une réaction allergique en attendant le SMUR lorsque celle-ci dépasse le simple phénomène allergique.

Le traitement de l'anaphylaxie, fondé sur la reconnaissance du tableau clinique a fait l'objet de recommandations de la Société Française de Médecine d'Urgence et de la Société Française d'Allergologie. L'utilisation d'adrénaline en intramusculaire à une posologie **0,01 mg/kg de poids**, avec un maximum de 0,5 mg constitue la base de la prise en charge des formes sévères.

Par conséquent, afin de pouvoir palier à toute nécessité, il vous incombe de :

- Vous assurer que votre dotation pour soins urgents comporte à minima deux ampoules d'adrénaline de 1mg/1ml, deux seringues tuberculiniques de 1ml et deux aiguilles intramusculaires 21 Gauges et de vous assurer de la validité de la date de péremption de ces ampoules et dispositifs d'injection ;

[1] https://professionnels.vaccination-info-service.fr/Aspects-pratiques/Allergies-et-autres-contre-indications/Prise-en-charge-de-l-anaphylaxie

- Ou, à défaut, vous procurer une boite de 10 ampoules d'adrénaline de 1mg/1ml auprès de votre fournisseur habituel et du nécessaire d'injection s'il vous fait défaut.

Pr. Jérôme Salomon

Directeur Général de la Santé

Signé

DIFFUSION RESTREINTE

<u>Annexe</u> : Protocole de prise en charge de l'anaphylaxie dans le cadre d'une vaccination

Comme tout médicament, les vaccins peuvent être responsables de réactions allergiques. Toutefois, les allergies immédiates graves de type anaphylaxie sont extrêmement rares, estimée à moins de 1 cas/100.000 doses. La réaction anaphylactique la plus sévère concerne le choc anaphylactique.

Ces réactions allergiques peuvent être provoquées par les antigènes vaccinaux ou par d'autres composants du vaccin. Un interrogatoire rigoureux précédant le geste vaccinal s'avère donc justifié afin de minimiser ce risque. Il s'agira de questionner la personne à vacciner sur de potentielles hypersensibilités à des allergènes identifiés lors de vaccinations antérieures. Ces réactions surviennent dans un délai très court (moins d'une heure) après l'injection. Par conséquent, après l'administration du vaccin, chaque patient doit rester 15 minutes sous surveillance. Face à ce risque post vaccinal rare, le médecin et l'infirmier doivent disposer du traitement médical et d'un protocole approprié à la prise en charge immédiate de l'anaphylaxie décrits ci-dessous en attendant le SMUR.

Une trousse d'urgence sera à disposition sur le lieu de vaccination, comprenant :

- Deux ampoules d'adrénaline de 1mg/1ml ;
- Deux seringues tuberculiniques de 1ml ;
- Deux aiguilles intramusculaires 21 Gauges ;
- Deux compresses pré imbibées d'antiseptique ;
- Une notice infographique (annexe).

<u>Identification de l'anaphylaxie</u>

La majorité des réactions surviennent dans les minutes suivant l'introduction de l'allergène dans l'organisme. L'anaphylaxie est caractérisée par sa brutalité et sa rapidité d'installation. Plus la réaction survient rapidement après le contact avec l'allergène, plus elle risque de compromettre rapidement le pronostic vital. La symptomatologie comporte essentiellement des signes cutanéomuqueux, respiratoires et cardiovasculaires.

Une anaphylaxie est probable quand l'une de ces deux situations cliniques apparaît brutalement :

1. Installation aiguë (minutes à quelques heures) d'une **atteinte cutanéomuqueuse**[a] de type urticarienne **ET au moins un** des éléments suivants :
    a. Atteinte respiratoire[b]
    b. Hypotension artérielle ou signe de mauvaise perfusion d'organes[c]

2. **Au moins deux** des éléments suivants apparaissant rapidement après la vaccination (minutes à quelques heures) :
    a. Atteinte cutanéo-muqueuse[a]
    b. Atteinte respiratoire[b]
    c. Hypotension artérielle ou signes de mauvaise perfusion d'organes[c]
    d. Signes gastro-intestinaux persistants[d]

[a] Eruption généralisée, prurit, flush, œdème des lèvres, de la langue ou de la luette, etc.
[b] Dyspnée, bronchospasme, hypoxémie, stridor, diminution du débit expiratoire de pointe, etc.
[c] Syncope, collapsus, hypotonie, incontinence.
[d] Douleurs abdominales, vomissements.

<u>Conduite à tenir en cas d'anaphylaxie :</u>

DIFFUSION RESTREINTE

La conduite à tenir a pour objectif d'améliorer la prise en charge de l'anaphylaxie en mettant en œuvre un traitement adapté.
Le traitement de l'anaphylaxie, fondé sur la reconnaissance du tableau clinique (voir supra) a fait l'objet de recommandations de la Société Française de Médecine d'Urgence et de la Société Française d'Allergologie. L'utilisation d'adrénaline constitue la base de la prise en charge des formes sévères. L'objectif du traitement est de rétablir rapidement la perfusion tissulaire afin d'éviter les séquelles ischémiques secondaires à une hypoperfusion prolongée pour le cerveau, le cœur et les reins.

1) Reconnaître rapidement l'anaphylaxie (voir supra), en particulier prendre la pression artérielle et le pouls ;
2) Appeler le 15 ;
3) Conduite à tenir en attendant le SMUR ou le réanimateur
    a. Position adaptée à l'état du patient, rassurer la victime et l'entourage :
        - Si dyspnée prépondérante : **position demi-assise**
        - Si malaise mais conscient : **décubitus dorsal avec jambes surélevées**
        - Si trouble de conscience : **position latérale de sécurité**
    b. Injecter pour un adulte :
        - médicament : **adrénaline**
        - posologie : **0,01 mg/kg de poids**, avec un maximum de 0,5 mg
        - voie d'administration : **intramusculaire**
        - site d'injection : **tiers supérieur de la cuisse, au niveau de la face antérolatérale**
    c. Laisser le patient en position adaptée à son état dans l'attente des secours.

Il est rappelé qu'une deuxième dose du vaccin ne doit pas être administrée à ceux qui ont subi une anaphylaxie à la première dose du vaccin.

Référence

Prise en charge de l'anaphylaxie en médecine d'urgence. Recommandations de la Société française de médecine d'urgence (SFMU) en partenariat avec la Société française d'allergologie (SFA) et le Groupe francophone de réanimation et d'urgences pédiatriques (GFRUP), et le soutien de la Société pédiatrique de pneumologie et d'allergologie (SP²A), Ann. Fr. Med. Urgence (2016) 6:342-364 DOI 10.1007/s13341-016-0668-2

DIFFUSION RESTREINTE

Infographie

Prise en charge initiale de l'anaphylaxie par le vaccinateur
(adapté des Recommandations 2016 de la Société Française de Médecine d'Urgence)

Administration du vaccin
15 minutes d'observation systématique

↓

Apparition brutale d'un **urticaire** ET
d'une **atteinte respiratoire** (dyspnée, bronchospasme, hypoxémie)
ou d'une **atteinte hémodynamique** (hypotension artérielle, syncope, hypotonie, incontinence)

↓

Appeler le 15

↓

Position adaptée: respecter la position de confort du patient
Si dyspnée prépondérante : **position demi-assise**
Si malaise mais conscient : **décubitus dorsal avec jambes surélevées**
Si trouble de conscience : **position latérale de sécurité**

↓

Adrénaline intra-musculaire **0,01 mg/kg** sans dépasser 0,5 mg
Face antéro-externe du tiers moyen de la cuisse

↓

Tout patient présentant une anaphylaxie doit être hospitalisé pour surveillance, même en cas de régression rapide des symptômes